

血液透析患者の骨粗鬆症に対する イバンドロン酸の使用経験

(医社)スマイル 広島ベイクリニック¹⁾、(医社)スマイル クレア焼山クリニック²⁾
(医社)スマイル 博愛クリニック³⁾、(一社)広島腎臓機構⁴⁾

○平林 晃(ひらばやし あきら)¹⁾、井元暢子¹⁾、中村寛子¹⁾、川口真弥¹⁾
福富 愛¹⁾、永易由香¹⁾、藤井恵子¹⁾、亀田康範¹⁾、三宅良尚¹⁾、坂田良子¹⁾
桐林 慶²⁾、大久保友恵³⁾、進藤稔弘³⁾、森井健一³⁾、高杉啓一郎³⁾、高杉敬久³⁾
頼岡徳在^{1),4)}



【はじめに】

血液透析患者は骨量減少により骨折を生じやすく、それによりADLの低下や生命予後の悪化を起こす可能性がある。血液透析患者の骨病変に対する治療としては従来CKD-MBDがその主体であったが近年骨粗鬆症に対する治療が試みられる様になっている。今回当院外来通院中の血液透析患者にイバンドロン酸を使用したもので報告する。

【対象および方法】

骨粗鬆症と診断された血液透析患者3名にイバンドロン酸1mgを月1回透析終了時静脈注射し、6か月間の骨代謝マーカー、骨密度の変化について検討した。



骨粗鬆症治療薬の透析患者への投与上の注意

薬物		透析
L-アスパラギン酸カルシウム		慎重投与(要カルシウム濃度チェック)
アルファカルシドール,カルシトリオール		病態に応じ使用量変更
エルデカルシトール		血清カルシウム濃度上昇注意
SERM(ラロキシフェン,バゼドキシフェン)		慎重投与
ビスホスホネート	アレンドロネート	慎重投与(eGFR<35は使用回避)
	リセドロネート	使用回避
	ミノドロネート	慎重投与
	エチドロネート	使用回避
	イバンドロネート	慎重投与
エルカトニン		通常投与量可能
デノスマブ		慎重投与(低カルシウム血症注意)
副甲状腺ホルモン薬		慎重投与

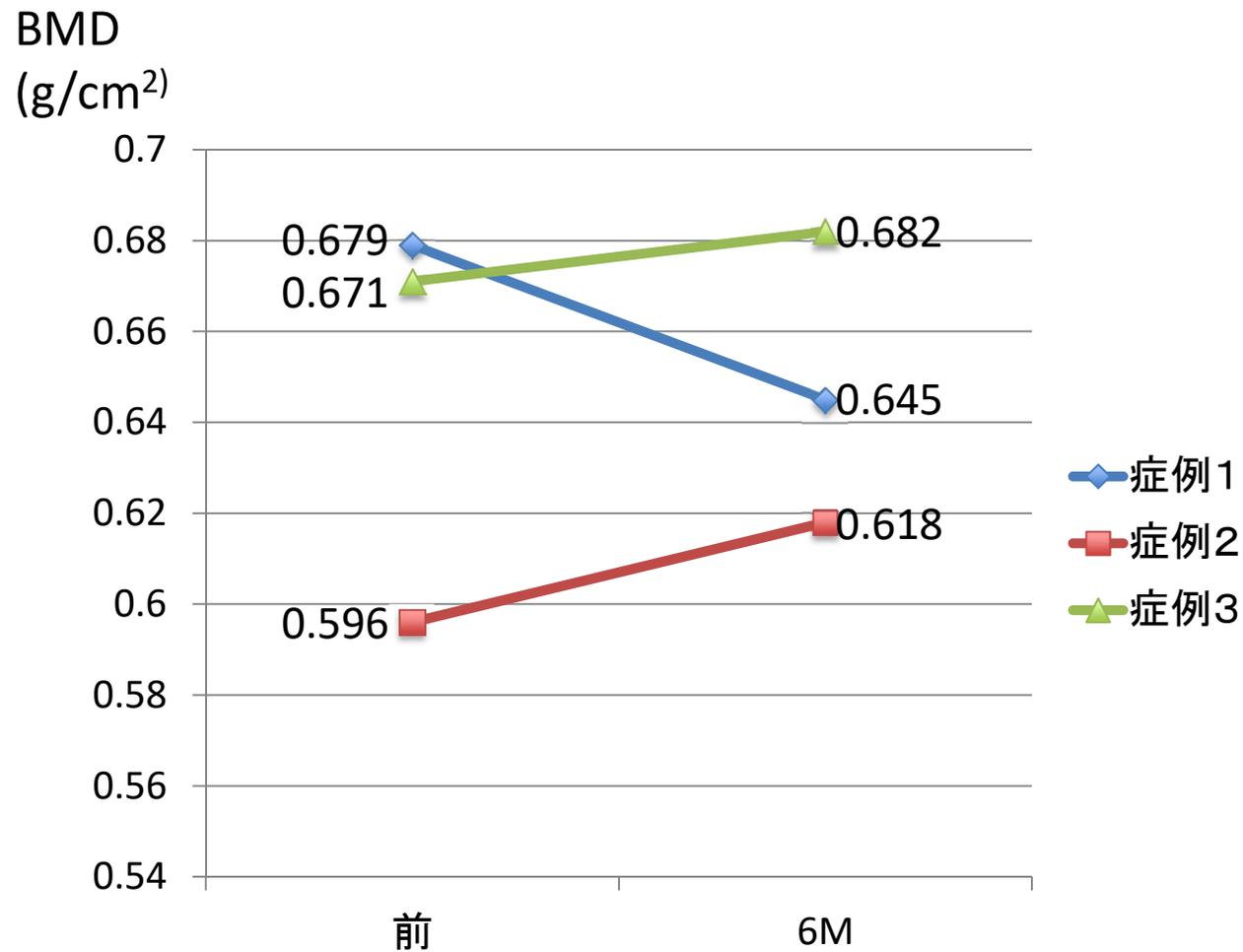


治療症例プロフィール

	年齢	性別	原疾患	透析歴	骨折の既往	DEXA法(大腿骨近位部) BMD(g/cm ²)/YAM(%)
症例1	83歳	女性	腎硬化症	41か月	右恥骨骨折 骨盤骨折	0.679/73
症例2	76歳	男性	糖尿病	24か月	右腓骨骨折	0.596/63
症例3	84歳	男性	慢性腎炎	36か月	右足部骨折	0.671/71

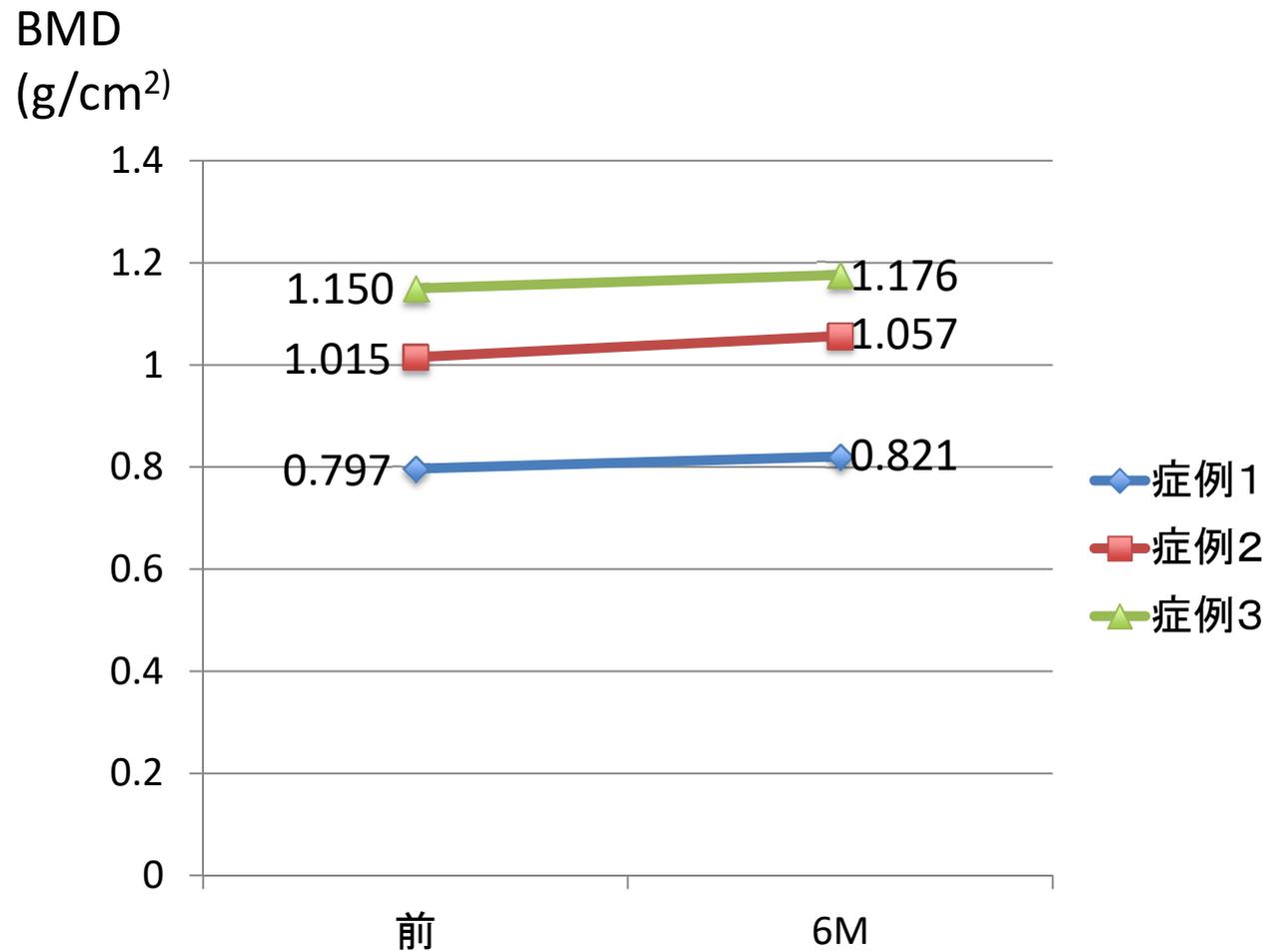


治療前後の骨密度(大腿骨近位部)



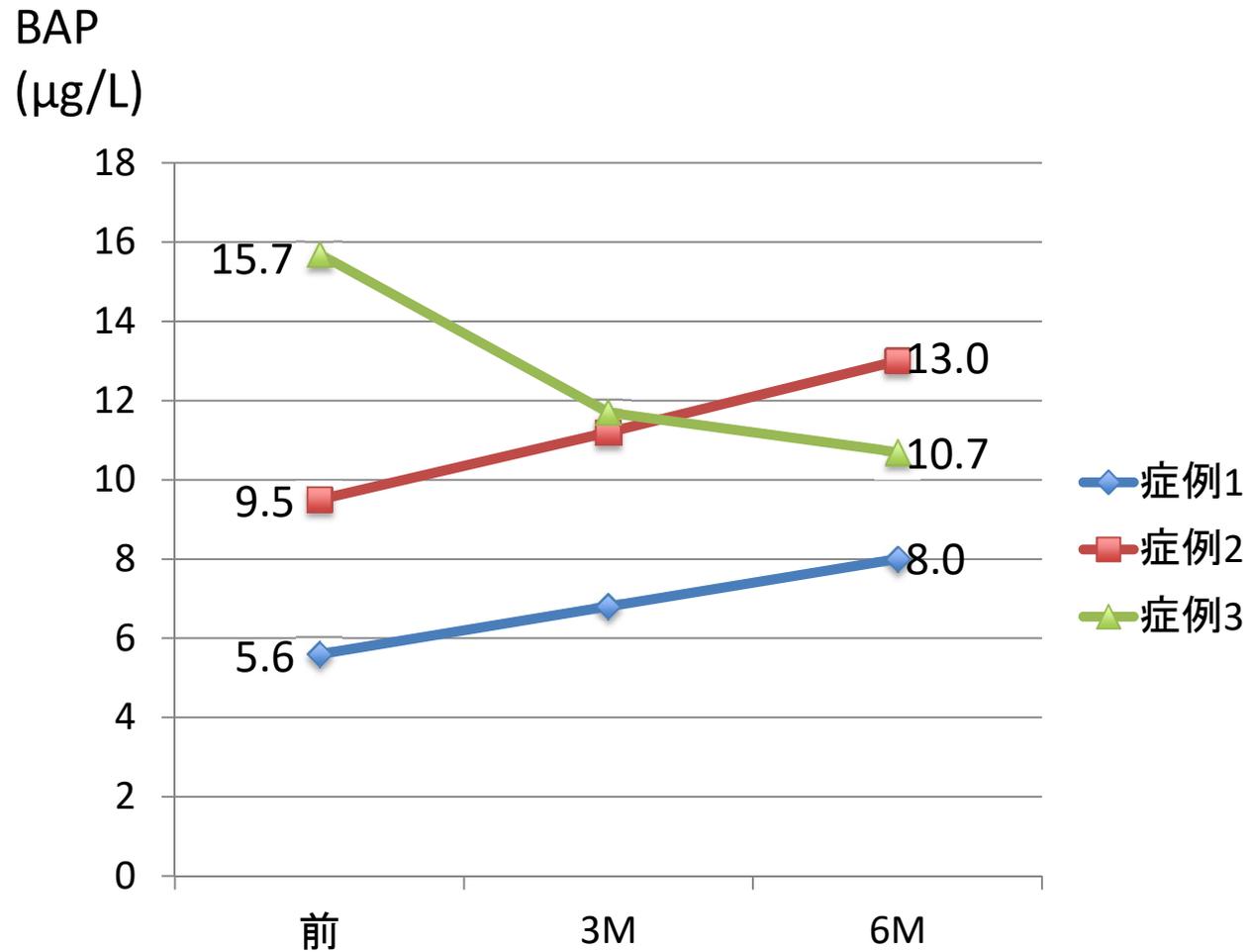


治療前後の骨密度(腰椎)





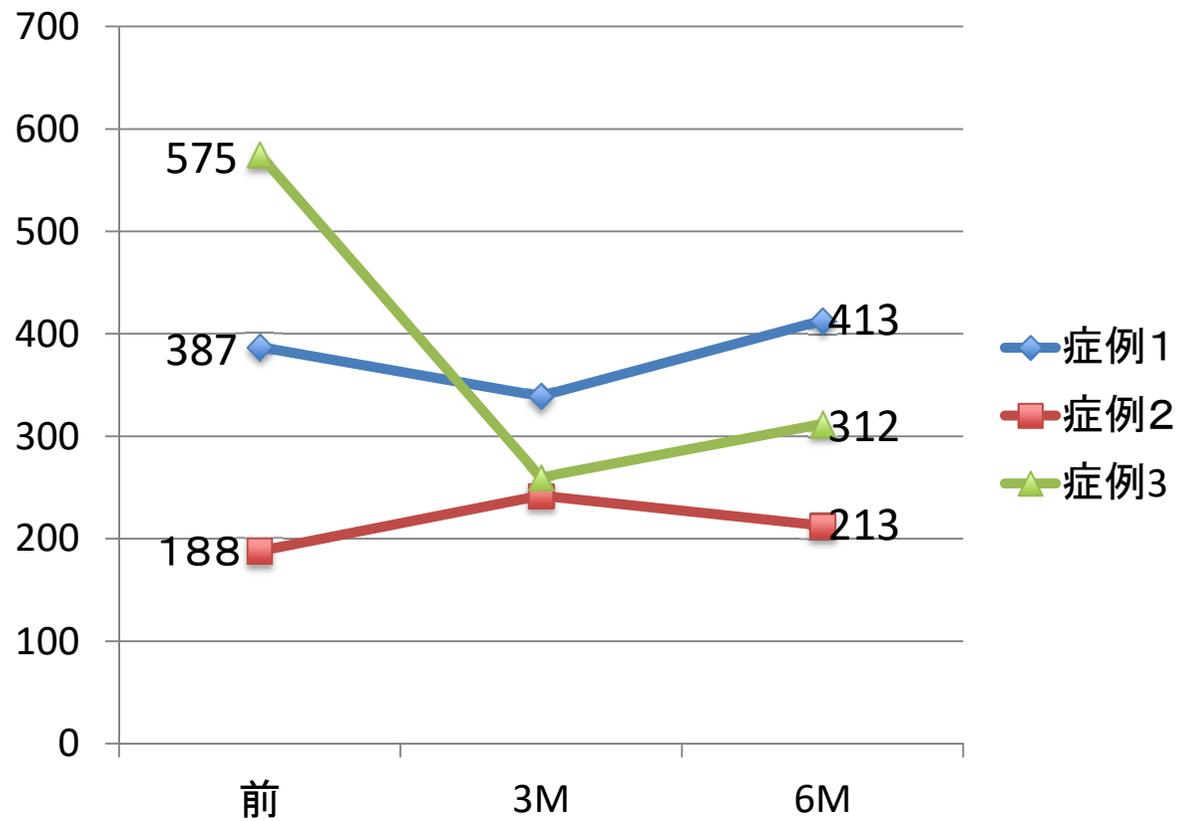
治療前後のBAPの推移





治療前後のTRACP-5bの推移

TRACP-5b
(mU/dL)

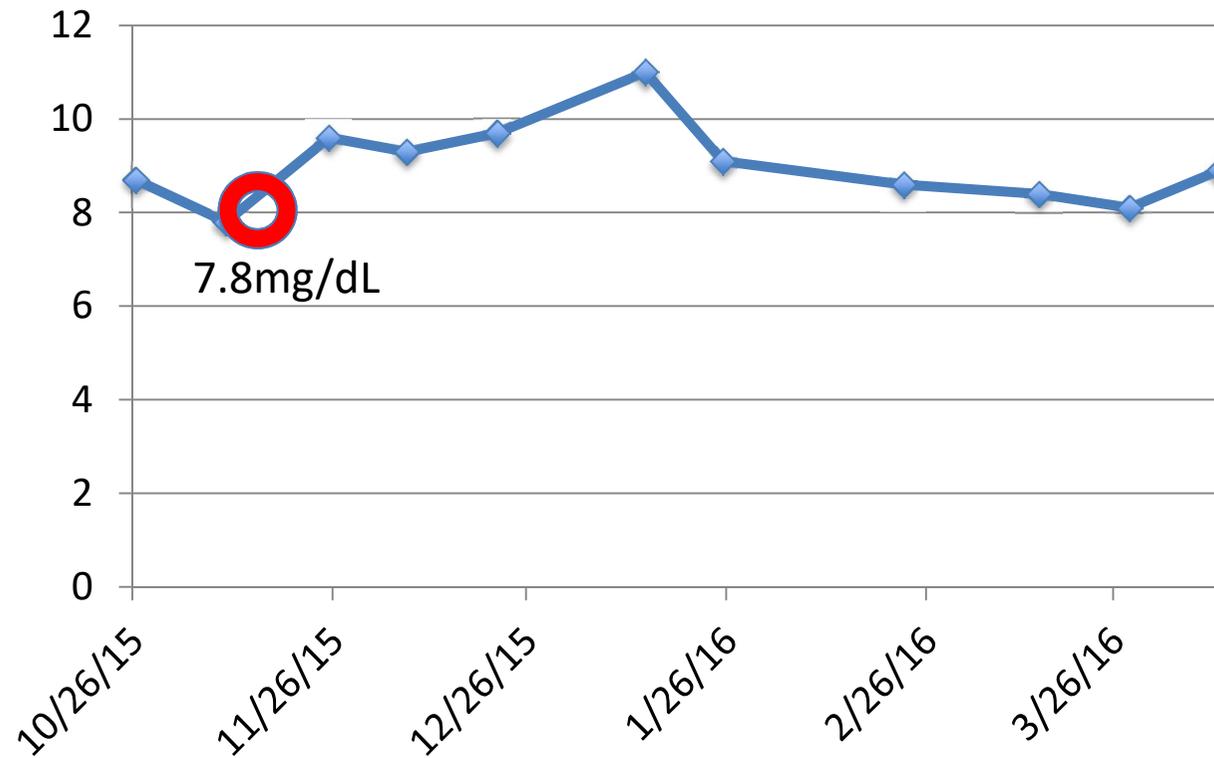




治療前後の血清Ca濃度の推移

血清Ca
(mg/dL)

症例3





顎骨壊死ポジションペーパー2016

- ビスホスホネート製剤やデノスマブなどの骨吸収抑制薬による顎骨壊死が問題視.
- 国内の6学会(日本骨代謝学会,日本骨粗鬆症学会,日本歯周病学会,日本歯科放射線学会,日本口腔外科学会,日本臨床口腔病理学会)合同のポジションペーパー.
- 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(Anti-resorptive agent-related Osteonecrosis of the Jaw; ARONJ). BRONJとDRONJを含む.
- ARONJの発生メカニズムとして1)骨吸収抑制薬による骨リモデリングの抑制と過度の破骨細胞活性の抑制,2)BP投与による口腔細菌(放線菌)の易感染性増加,3)骨吸収抑制薬投与による免疫監視機構の変化などが挙げられる.
- 骨吸収抑制薬治療を受ける患者の歯科治療において緊密な医科歯科連携が重要.



結 語

- イバンドロン酸による治療を施行した3名のうち2名にDEXA法による骨密度(大腿骨近位部)の改善を認めた.
- 1名では骨代謝マーカーのBAPとTRACP-5bの低下を認めた.
- 1名で治療開始後一過性の血清Ca低下を認めた以外に投与中止となる副作用は認めず,新たな骨折も生じなかった.
- 骨吸収抑制薬には低頻度ながら顎骨壊死の発生が報告されており,今後共注意が必要と考える.



第25回中国腎不全研究会 COI開示

筆頭発表者: 平林 晃

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係に
ある企業などはありません。